

- [M]. 北京: 人民军医出版社, 1996, 36~174.
- [2] Wee JTK. Reconstruction of the lower leg and foot with the reverse pedicled. anterior tibiae flap: Preliminary report of a new fasciocutaneous flap [J]. Brit J Plast Surg 1986, 39: 327.
- [3] Youshimura. M, Jmura S, Shimamura. K, et al Pero-neal flap for reconstruction in the extremity: Preliminary report [J]. Plast Reconstr Surg. 1984, 74: 402.
- [4] Ponten B. The fasciocutaneous flap: Its use in soft-tissue defects of the lower leg [J]. Brit J Plast Surg. 1981, 34: 215.
- [5] Masquelet AC, Romana MC, Wolf G. Skin Island flaps supplied by the vascular axis of the sensitive superficial nerves: anatomic study and clinical experience in the leg

[J]. Plast Reconstr Surg. 1992, 89: 1115-1122.

- [6] Sengfeng S, Fuchen W. Distally based sural island flap for foot and ankle reconstruction [J]. Plast Reconstr Surg. 1997, 99: 744.

【作者简介】

吴国平 (1971~), 男 (汉族), 四川岳池县人, 四川泸州医学院毕业, 主治医师, 在读博士生.

滕利 (1964~), 男 (汉族), 辽宁鞍山市人, 中国协和医科大学毕业, 主任, 博士, 副教授.

夏德林 (1972~), 男 (汉族), 四川乐至县人, 四川泸州医学院毕业, 主治医师, 在读博士生.

(收稿日期: 2003-12-25; 修回日期: 2004-02-15)

桡动脉逆行岛状皮瓣的临床应用

邓昭元, 张 仰, 黄思贵

【摘要】 目的: 利用带血管蒂的皮肤组织瓣修复手部皮肤软组织缺损。方法: 用前臂桡动脉逆行岛状皮瓣转移修复手部皮肤软组织缺损。结果: 手部皮肤软组织缺损全部修复, 恢复了手的外形及功能。结论: 桡动脉逆行岛状皮瓣在手部皮肤软组织广泛缺损修复中是一种很好的手术方法。

【关键词】 桡动脉; 逆行岛状皮瓣; 手部缺损

【中图分类号】 R622.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 04-0141-03

Clinical application of radial artery retrograde island flap DENG Zhao-yuan; ZHANG Yang, HUANG Si-gui, The 2nd People's Hospital, Neijiang City, Sichuan Province, 641003, China

【Abstract】 Objective: To investigate the application of skin tissue flap with vessel pedicle in the repair of hand skin soft tissue defect. **Method:** Forearm radial artery retrograde island flap was used for the repair of hand skin soft tissue defect. **Result:** All the hand skin soft tissue defects were successfully repaired. The appearance and the function of the hand recovered. **Conclusion:** Radial artery retrograde island flap is very good for the repair of hand skin soft tissue defect.

【Key words】 Radial artery; retrograde island flap; hand defect

2000 年至今, 对 6 例手部热压伤病员行清创手术后, 用前臂桡动脉逆行岛状皮瓣转移修复手部

皮肤软组织缺损, 取得了良好的治疗效果, 现报告如下:

【作者单位】 内江市第二人民医院, 四川 内江 641003

一、临床资料

6 例男性病员, 年龄 24 至 38 岁, 6 只手, 13 个手指 (拇指大部缺损伴虎口皮肤软组织缺损 1 例, 拇指, 食指伴虎口皮肤软组织缺损 3 例。拇指食指中指伴虎口皮肤软组织缺损 2 例) 均为热压伤, 于伤后 7 至 8 天行清创术, 深部外露组织用前臂桡动脉逆行岛状皮瓣转移覆盖创面, 1 例一期愈合, 5 例经二期手术修整后愈合, 术后加强手及手指功能锻炼, 半年后随访, 手部外形良好, 最大限度地恢复了手的功能。

二、手术操作

1. 手术时机: 伤后 7 至 8 天, 即坏死组织界线清楚, 无液化感染。

2. 术前设计: 根据清创后手的拇指、食指、中指及虎口皮肤软组织缺损, 深部组织如肌腱、骨等外露情况, 分别设计同侧前臂桡动脉逆行岛状皮瓣 5×8 至 $8 \times 11 \text{cm}$ 。

3. 麻醉: 同侧臂丛神经阻滞麻醉。

4. 清创: 消毒铺巾, 彻底清创, 切除一切坏死组织。

5. 皮瓣切取: 沿皮肤设计线切开皮肤达深筋膜下, 缝合皮肤和深筋膜防止皮肤与皮下组织深筋膜分离, 在分离接近肱桡肌与桡侧屈腕肌间隙时, 行肌膜下分离, 以防损伤自桡动脉发出的细小皮支, 结扎桡动脉至深层组织的分支^[1], 并注意保留桡神经皮支, 防止损伤桡神经皮支, 影响皮肤感觉。在桡动脉近端阻断动脉后仍能在远端看见桡动脉搏动时切断桡动脉, 4 号丝线双重结扎动脉, 再在血管远端皮蒂处切开皮肤, 分离血管蒂 8 至 10cm, 并切开蒂部与手部创面间皮肤, 向切口两边分离, 使皮瓣转移后血管蒂不受压, 将皮瓣旋转 180 度覆盖创面, 皮瓣边缘与创缘间断缝合, 前臂供区创面以中厚皮游离植皮, 打结包扎, 观察皮瓣血供良好后包扎手部。

6. 术后处理: 术后预防性使用抗生素 7 天, 术后 14 天拆除皮肤缝线。皮瓣修复多指创面者, 手术后 4 周行二期手术修整手指。伤口愈合后, 加

强功能锻炼 3 至 6 月。

三、讨论

1. 拇指、食指、中指及虎口在手的功能起主要作用, 这些部位的损伤应及时进行修复, 尽可能恢复其功能。

2. 热压伤属复合性损伤, 既有热力损伤, 又有机械损伤, 其结果造成皮肤、肌腱、骨等的广泛性损伤, 导致手功能障碍, 致残率高。

3. 由于手广泛性的损伤, 清创后往往存在肌腱、骨等深部组织外露, 使用中厚皮片游离植皮难以成活, 且皮片易挛缩产生继发畸形。若采用远处皮瓣游离移植或带蒂皮管转移修复, 则手术操作复杂, 术后外形臃肿, 使用前臂桡动脉逆行岛状皮瓣修复手部创面, 具有取材方便, 手术操作简单, 易于切取, 皮瓣抗感染力强, 易于成活, 既修复了创面, 又可达术后外形良好, 恢复手部功能的效果。

4. 手热压伤后多指损伤, 皮瓣修复时应具有一定的宽度与长度, 但不能一期将皮瓣分为几个小皮瓣使用, 否则易发生血运障碍造成皮瓣坏死, 故需行二期手术修整, 尽可能达到外形功能的恢复。

5. 桡动脉皮瓣切取后要牺牲桡动脉主干, 对手部血供有一定影响, 且术后供区留明显的瘢痕, 影响美观, 是其缺点^[2]。

近年来, 中国中西医结合治疗烧伤创伤有了新的发展和突破, 特别是徐荣祥教授的烧伤皮肤再生疗法^[3], 为创疡皮肤再生修复创造了条件。它通过无损伤的液化排除坏死皮肤组织 (祛腐), 为烧伤创面创造一个生理的湿润环境, 同时激活潜能再生细胞, 促进创面以原位干细胞再生修复方式达到烧伤创面生理性愈合 (生肌)。这是目前烧伤创疡创面再生修复理想的方法。

参考文献

- [1] 侯春林. 带血管蒂组织瓣移位 [M]. 第一版, 上海: 上海科学技术出版社, 1991: 82~85.
- [2] 王 炜. 整形外科学 [M]. 浙江: 浙江科学技术出版社, 第一版, 1999, 165~166.

- [3] 徐荣祥, 萧摩. 烧伤皮肤再生序法与创面愈合的机制[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2003, 15 (4): 253~261.

【作者简介】

邓昭元 (1960~), 男 (汉族), 四川内江人, 1982 年泸州医学院毕业, 副主任医师.

张 仰 (1978~), 男 (汉族), 四川内江人, 1998 年四川卫干院毕业, 医师.

黄思贵 (1970~), 男 (汉族), 四川内江人, 1992 年泸州医学院毕业, 主治医师.

(收稿日期: 2004-01-08; 修回日期: 2004-02-15)

手烧伤晚期功能重建

刘凤彬, 李乃奚, 李冬梅, 田宝祥, 常 诚, 杨 雄, 蔺海龙, 樊 华

【摘 要】 目的: 探讨一种科学的方法对手烧伤晚期畸形进行功能重建。**方法:** 采用了手术与非手术相结合的方法, 对 62 例病人, 80 只手烧伤晚期功能障碍进行重建。**结果:** 局部改形 31 例, 大张全厚或中厚植皮 27 例, 皮瓣移植 4 例, 手术均成功, 术后注重康复治疗, 畸形改善, 功能得到最大限度恢复。**结论:** 手烧伤晚期功能重建如何, 烧伤早期正确处理是基础, 整形手术是关键, 康复治疗是保障。

【关键词】 手烧伤; 功能重建; 康复

【中图分类号】 R622 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 02-0143-03

Hand function reconstruction at the late stage of burn LIU Feng-bin, LI Dong-mei, TIAN Bao-xiang, et al. Dept. of Burns and Plastic Surgery, General Hospital, Jilin Chemical Industrial Company, Jilin City, Jilin Province, 132022, China

【Abstract】 Objective: To find a method for function reconstruction of burned and deformed hands. **Method:** 62 cases involving 80 hands were treated with non-operative or operative methods to reconstruct hand functions at the late stage of burn. 31 cases were subjected to local reshaping operation, 27 cases received large full-thickness or moderate-thickness skin transplantation and 4 cases received skin flap transplantation. **Result:** All the operations were very satisfactory. Deformity was corrected and the function was recovered to the greatest extent. **Conclusion:** For burned hand function reconstruction, it is very important to receive good treatment of burn wounds at the early stage, then good plastic surgical operation and finally good rehabilitation.

【Key words】 Hand burn; function reconstruction; rehabilitation

瘢痕是人体修复创伤的必然结局, 它的特性之一是不不断地收缩, 从而引起周围组织或器官的继发变形, 造成各种挛缩畸形, 产生功能障碍^[1]。但对烧伤后瘢痕生成的确切机制还不十分清楚, 这给治疗带来了一定的难度。目前治疗瘢痕的方法很多, 但没有任何一种方法是单一可靠的。自 1996 年 10 月以来, 我们采用整形手术与术后康复治疗相结合

的综合治疗方案, 对 62 例病人, 80 只手烧伤后的瘢痕畸形进行了功能重建, 取得满意效果。介绍如下:

一、资料与方法

1. 一般资料: 本组 62 例, 其中男性 39 例, 女性 23 例, 年龄 2 岁~58 岁, 平均 28 岁, 其中

【作者单位】 吉林市吉化总医院烧伤整形科, 吉林 132022